OESTERREICHISCHE

MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrb. des k. k. öst. Staates.)

Herausgeber: **Dr. J. N. Ritter v. Raimann.**
Hauptredacteur: **Dr. A. Edler v. Rosas.**
Mitredacteure: **DD. S. C. Fischer** und **J. Wisgrill.**

№ 37. Wien, den 11. September 1841.

Inhalt: Original-Mittheilungen. — Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken. — Notizen.

1.

Original-Mittheilungen.

Typhus abdominalis bei einer Wöchnerin.

Von Dr. Lumpe, Assistent der prakt. geburtshilflichen Kanzel an der k. k. Wiener Hochschule.

B. A., 19 Jahre alt, Dienstmagd, von kräftiger Constitution, wurde im letzten Monate der Schwangerschaft an der I. Gebärklinik aufgenommen. Dieselbe war sowohl vor als während dieser ihrer ersten Schwangerschaft stets gesund. Wenige Tage nach ihrer Aufnahme klagte sie, um die Ursache ihrer auffallenden Niedergeschlagenheit befragt, über Mattigkeit, Mangel an Appetit, bisweilen flüchtige Hitze und vermehrten Durst, verrichtete aber dabei unverdrossen die im Hause von den Schwangeren zu besorgenden Geschäfte. Dabei bemerkte man an ihr zeitweise trockene Lippen und Zunge, matten Blick und heisere rauhe Stimme. Bald nach der am 14. März 1841 erfolgten ziemlich leichten, natürlichen Geburt eines reifen lebenden Kindes stellte sich heftiges Fieber mit Schmerz bei der Berührung der Uterinalgegend ein; zugleich war die Hautausdünstung unterdrückt, die Lochien sparsam, die Zunge roth, trocken, der Durst gross, der Kopf eingenommen, die Stimme matt, heiser.

Am 3. Tage entdeckte man geringe Fluctuation am Unterleibe bei vermindertem Schmerz. Unter Zunahme des Fiebers

mit trockener heisser Haut stellte sich Diarrhoe ein, die Lochien wurden missfärbig, übelriechend, die davon angeätzten Stellen in der Scheide und an den Schaamlippen brandig. Dreimal trat Nasenbluten und einmal Erbrechen einer aeruginösen Materie ein. Die Heiserkeit war am 8. Tage in völlige Stimmlosigkeit übergegangen, dabei die Zunge mit dicker, brauner Borke, mit ähnlichem Schleime die Zähne überzogen, der Bauch in geringem Grade tympanitisch, unschmerzhaft; grosse Schwäche, Unruhe, Schlaflosigkeit, leichte Delirien begleiteten den ferneren Verlauf. Der Tod erfolgte am 17. Tage. Bei der Section zeigte sich ein erbsengrosses typhöses Geschwür im Larynx und eine ziemliche Menge derselben im untersten Ileo, eine geringe Menge serösen Exsudats in der Bauchhöhle und septischer Zustand der inneren Gebärmutterwand.

Ob hier nicht der typhöse Process durch die an ihr normales Ende gelangte Schwangerschaft im Schach gehalten wurde, so dass derselbe erst im Wochenbette seine volle Ausbildung erlangen konnte? Es ist diess der einzige Fall einer Combination von Typhus mit Puerperalfieber bei der grossen Anzahl der während der letzten Epidemie verstorbenen Wöchnerinnen.

Beiträge zur Diagnostik dunkler Krankheitszustände des Gehirns (nebst Leichenbefund).

Von Dr. Beer, k. k. Poliz. Bez. Arzt in Wien.

(Fortsetzung.)

Vierter Fall.

Encephalopathia saturnina.

Heller Joseph, 59 Jahre alt, Pfründner, gewesener Farbenreiber, überstand als Knabe das Nervenfieber. Die früheren Jahre litt er öfter theils an Bleikoliken, theils an bedeutenden Schmerzen der Gelenke und der unteren Extremitäten, welche oft so heftig waren, dass er zu gehen unfähig war. Auch empfand er oft einen zusammenschnürenden Schmerz in der Herzgrubengegend. Seit 2 Jahren fing sein Gesundheitszustand

so wankend zu werden an, dass er seinem Gewerbe als Anstreicher entsagen musste. Es stellte sich nämlich von Zeit zu Zeit häufiges Zittern der Glieder, grosse Mattigkeit, Kopfschmerz, Mangel an Appetit, träger Stuhlgang, unruhiger Schlaf, Trockenheit des Mundes, heftiger Durst, eine grünlich-gelbe Gesichtsfarbe, Abnahme der Sehkraft und eine bedeutende Verstimmung des Gemüthes ein. Bei seiner Aufnahme in das k. k. allgemeine Krankenhaus (am 4. Juli 1840) bot der Kranke folgendes Bild dar: Er klagt über heftige Kopfschmerzen, Ohrensausen, der Blick ist matt, traurig, die Sclerotica gelb gefärbt, die Augenlider schlaff und ödematös, die Gesichtsfarbe erdfahl, die Zähne mit einem bläulich-grauen Schleime bedeckt, das Zahnfleisch angeschwollen, schmerzhaft, leicht blutend, die Zunge mit einem dicken gelben, trocknen Schleim belegt, der Durst gross, die Respiration beklommen, starkes Herzklopfen, der Bauch aufgetrieben und sehr empfindlich, die oberen und unteren Extremitäten zittern bei der geringsten Muskularanstrengung, der Puls klein, weich, langsam, die Hauttemperatur unter der normalen, die Haut fast überall, jedoch in einem geringen Grade icterisch und ödematös, der Stuhl träge, der Urin gesättigt braun, mit Blut vermischt. Der Kranke erhielt ein *Inf. Centaur. minor.*, so wie Wasser mit verdünnter Schwefelsäure und *Mel. desp.* zum Getränke. Bis zum 14. Juli waren Schlaflosigkeit, Unruhe, zuweilen sehr heftige Delirien, blutige Urine, ein drohender, wilder Blick, ein tympanitisch aufgetriebener Unterleib die hervorstechenden Symptome. Am 14. nahmen die Delirien an Heftigkeit bedeutend zu und dauerten auch während des Tages fort, der Kranke antwortete auf keine Frage, blickte die Umstehenden trotzig an, der Puls war langsam, die Zunge trocken, und der sehr hinfällige Kranke stiess von Zeit zu Zeit tiefe Seufzer aus. Die Leibesöffnung fehlte seit 4 Tagen. Am 15. dauerten die ebengenannten Symptome fort, nur trat ein äusserst stinkender Athem, Trockenheit der Zunge, Stimmlosigkeit, ein Nebel an den Augen mit theilweisem Mückensehen, Erweiterung beider Pupillen hinzu, der reichlich gelassene Urin nahm eine schmutzig bräunliche Farbe an. Am 16. nahmen die Erscheinungen eines Kopfleidens etwas ab, es trat vollkommenes Bewusstseyn wieder ein, und der Kranke erhielt *Flor. Sulphuris*

1 *dr.* in 6 Gaben getheilt. An demselben Abend jedoch traten heftige Delirien, blutige Urine, Ohrensausen und eine höchst übelriechende, aschgraue Leibesöffnung ein. Bis zum 20. dauerten Delirien und die blutigen Urine fort; am 20. trat eine bedeutende Remission ein, und bis zum 24. konnte der seiner vollkommen bewusste Kranke das Bett verlassen, er ass mit Appetit, die Zunge ward reiner und die Kräfte nahmen etwas zu. Zwischen dem 25.—27. Juli aber entwickelte sich unter sparsamer werdendem Urin eine wassersüchtige Anschwellung der oberen und unteren Extremitäten, wozu am 29. Schwindel, heftiger Durst, grosse Mattigkeit und am 30. wilde Delirien, allgemeiner Hydrops, trockene Zunge, eine auffallende Gleichgültigkeit, ängstliches Athmen, dunkelbrauner Urin hinzukamen. Am 1. August stellte sich wässerige Diarrhoe und ein schlafsüchtiger Zustand und Schmerzen im Unterleibe (indem der Kranke bei der leisesten Berührung des aufgeschwollenen Unterleibes das Gesicht krampfhaft verzog) ein. Am 2. August wechselten Bewusstseyn mit heftigem wilden Geschrei und dem Bestreben zu entfliehen mit einander ab, es trat unter Zunahme der Leibschmerzen Diarrhoe ein, und als der Kranke bei vollem Bewusstseyn den Versuch zu einer Stuhlentleerung machte, starb er unter plötzlich eintretenden Convulsionen.

Section. Der Körper von mittlerer Grösse, kräftig gebaut, muskulös, die Muskulatur straff, braunroth, der Hals dick, der Brustkorb weit gewölbt, der Unterleib straff eingezogen.

Das Schädelgewölbe oval, compact, im ganzen Umfange der harten Hirnhaut verwachsen, die Kopfhaut blutreich, im Sichelbehälter wenig flüssiges Blut, die inneren Hirnhäute stark verdickt, ihre Gefässe mit wässerigem Blute versehen, die Hirnsubstanz blass, die Seitenkammern enthalten 2 Drachmen klares, braunes Serum, die Kammerauskleidung zähe, das Adergeflechte blass, die Zirbel grob sandig, am Schädelgrunde 1 Unze röthlichen Serums, in der Sinus daselbst dünnflüssiges Blut.

Die Schilddrüse klein, blutreich, in der Luftröhre bräunlich-röthliche Flüssigkeit angesammelt, der Luftröhrenkanal weit, die Rippenknorpel grösstentheils verknöchert. Die rechte Lunge im ganzen Umfange, die linke an verschiedenen

Stellen ihres hinteren Umfanges durch blasses, festes Zellgewebe angeheftet; im linken Brustraume 1 Pfund gelber seröser Flüssigkeit, an der Spitze des rechten Lungenlappens eine wallnussgrosse Stelle obsoleter Lungensubstanz unter der narbig eingezogenen Lungenpleura, die übrige Substanz, besonders die beiden oberen Lappen von blassem, fein schaumigem Serum überfüllt, eben so die unteren Lappen etwas lufthältig, ödematös. Im Herzbeutel 2 Unzen klarer, seröser Flüssigkeit, das seröse Blatt des Herzens plattgedrückt und an vielen Stellen seiner vorderen Hälfte mit sehnigen Fäden überzogen, das Herz gross, derb, die Wandung einen Zoll dick, die Herzsubstanz blassroth, die Bicuspidalis so wie die Semilunaris der Aorta gegen ihre freien Ränder verdickt, die rechte Herzenskammer so wie die *Aorta ascendens* etwas erweitert, in den Herzhöhlen und grossen Gefässen gestocktes, schwarzrothes Blut mit Blutfibrin.

In der Bauch- und Beckenhöhle 6 Unzen klares Serum, die Leber gross und derb, die Gallenblase enthält viele braunflüssige zähe Galle, die Substanz der, an der linken Seite festzellig verwachsenen Milz ist mürbe und braunroth, das Pancreas klein, blass, der Magen sehr stark zusammengezogen, seine Schleimhaut stark gefaltet, von drüsigem Ansehen, mit einer dünnen Schichte zähen Schleimes überklebt, die Gedärme von Luft und braunflüssigen Faeces mässig angefüllt, die Schleimhaut derselben an einzelnen Stellen geröthet, das rectum und S. romanum stark verengert, seine Schleimhaut blass und mit zähem Schleime überkleidet, die Nieren kein, mit flüssigem Blute versehen, ihr fibröser Überzug getrübt, die Rindensubtanz verschrumpft, die Harnblase zusammengezogen, 1 Unze bräunlichen Harns enthaltend, die Uretheren stark ausgedehnt.

(Fortsetzung folgt.)

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Beobachtung eines Falles von Gehirntuberkel, nebst Leichenöffnung.

Von Dr. Huguenin in Krauchthal C. Bern, mit Bemerkungen von Dr. Schneider über den Zusammenhang der Gehirntuberkel mit Hautkrankheiten.

Den 10. November 1837 wurde J. H., 43 Jahre alt, bei seiner Arbeit, dem Hecheln, gegen Mittag ohne Bewusstseyn auf dem Boden liegend gefunden. Hinzu gerufen, fand ihn der Verf. in einem der Epilepsie sehr nahe kommenden Zustande; nach etwa $\frac{1}{4}$ Stunde löste sich der Krampf, das Bewusstseyn kehrte allmälig zurück und der Kranke erholte sich. Erinnerung an das Vergangene fehlte gänzlich. Er erzählte später, dass ihm schon den ganzen Morgen übel gewesen, er das Frühstück habe wegbrechen müssen, ihm beim Hecheln ein rother Schein vorgekommen und hierauf die Sinne vergangen seyen. Pat. klagte jetzt hauptsächlich über Ermattung und verfiel bald in einen mehrstündigen Schlaf. Am Abend desselben Tages Schmerz und Eingenommenheit des Kopfes und einige fieberhafte Aufregung. Ein Aderlass von 9 Unzen. Den andern Morgen nach einer ziemlich ruhigen Nacht weniger Kopfschmerz, aber starker Brechreiz; ein Vomitiv wirkte leicht, und der Kranke fühlte sich darauf viel besser. Am 3 Tage ein Abführmittel. Am 5. Tage klagte er wieder über mehr Kopfschmerz, hatte Schwindel beim Aufrichten des Kopfes und mitunter Brechreiz. Auf mehrere Pulver aus *Jalappa* und *Tartarus depuratus* verloren sich diese Beschwerden grösstentheils. Später bekam ihm ein Thee aus Pomeranzenblättern und Baldrian recht wohl. Morgens klagte er aber immer, nach Angabe seiner Frau, über eine eigenthümliche Empfindung von Schwere im Kopfe und über Schwindel, zeigte mitunter einen starren Blick, und die Bindehaut der Augen war etwas injicirt, was sich aber alles den Tag über ziemlich verlor.

Etwa vier Wochen nach dem ersten erschien ein zweiter, doch weniger heftiger Anfall. Acht Tage nach diesem erwachten die Kopfschmerzen wieder in weit höherem Grade, und concentrirten sich zugleich mehr auf die linke Seite des Kopfes. Lag der Kranke mit diesem niedrig auf der rechten Seite, so spürte er nicht viel; sobald er sich aber aufrichtete, wurde der Schmerz bohrend, drückend, wie wenn man den Kopf einschrauben wollte. Das Bewusstseyn war übri-

gens stets ungetrübt, die Bindehaut etwas injicirt, die Gesichtsfarbe kaum merklich röther, die Temperatur fast normal, an Händen und Füssen kühl, der Puls beschleunigt und härtlich, dann und wann Frösteln mit fliegender Hitze abwechselnd; Pat. konnte, obwohl taumelnd, aufstehen, um zu Stuhle zu gehen.

Demzufolge musste ein schleichender Entzündungs- oder wenigstens Congestionszustand im Gehirne angenommen, ja sogar vermuthet werden, dass ein solcher schon lange angehalten habe und bereits ein Product desselben: Wasser, Eiter oder Tuberkel, in einem beschränkten Umfange zugegen sey. Ein Aderlass von 10 Unzen, eine Mixtur von *Nitrum*, *Tart. depurat.* und viel *Ext. Hyoscyami*, Schmuckerische Fomentationen über den Kopf, in den Nacken ein Vesicans. Nach einer ziemlich guten, unter vielem Schlafe ohne Delirien und Träumereien zugebrachten Nacht waren die Zufälle viel geringer. Innerlich wurde hierauf *Calomel* mit *Pulv. Herb. Digital. purp.*, jedes zu 1 Gran, täglich zweimal einige Tage fortgesetzt. Wiederholte starke Brechneigung und andere gastrische Erscheinungen wurden durch ein Vomitiv erleichtert. So ging es wieder etwa acht Tage befriedigend. Dann aber exacerbirten die Kopfschmerzen von Neuem plötzlich und ganz in der früheren Form, nur heftiger, so dass der Kranke sich kaum aufzurichten wagte; jedoch war dabei weniger allgemeine febrilische Aufregung zugegen, das Gesicht mehr blass, die Temperatur nicht erhöht, der Puls zwar beschleunigt, aber leer und ohne Härte. Pat. überhaupt (da er nun auch seit dem zweiten Anfalle sehr wenig Speise zu sich genommen) sehr abgemagert. Acht Blutegel auf die schmerzhafte Kopfseite brachten keine Veränderung; eröffnende Klystiere mit Essig wenig; des Abends verschlimmerte nur $^1/_2$ Gran D o w e r'sches Pulver das Kopfleiden vorübergehend aufs unleidlichste, andere innere Arzneimittel verschmähte Pat. des Ekels wegen; dagegen verlangte er ein Brechmittel, welches auch diessmal den Zustand erleichterte. Da jetzt mehr die nervöse Reizung hervortrat, so wurde ein Baldrian-Aufguss mit Bilsenkrautextract und etwas Essigäther, und zwar mit anscheinend so gutem Erfolge gegeben, dass Pat. ganz erfreut sich bald hergestellt wähnte. Unter stetem Offenhalten eines künstlichen Geschwürs im Nacken, und gehöriger Rücksicht auf die Stuhlentleerungen, wiederholte man jenes Mittel etlichemal; allein die Freude währte nicht lange, denn bald war Alles wieder im Alten. Zuletzt ward noch ein anderer Arzt beigezogen, der das Übel für eine gallig-nervöse, sympathische Aufreizung im Gehirne ansah, kühlend eröffnende Mittel, nebst kleinen Gaben Opium und Ipecacuanha mit *Tart. depur.*, und zwar letzteres Mittel diessmal ohne irgend eine auffallende Erleichterung des Patienten verordnete. Die leichten Intervallen zwischen den Schmerzanfällen wurden immer kürzer und trüber. Man lief nun auch zu einem Bader, der die Krank-

heit lediglich aus dem Urin als Hirnbrand erkannt haben soll, und Waschungen des Kopfes mit Kirschengeist und einige indifferent scheinende innere Mittel verordnete. Erstere bekamen dem Kranken vorübergehend wohl. Nichts war im Stande, die bohrenden, zusammenschnürenden, oft bis zu Convulsionen und momentaner Sinnlosigkeit sich steigernden Kopfschmerzen mehr zu beschwichtigen, als Kirschlorbeerwasser mit wenig Essigäther zu 1—2 Esslöffel voll; abwechselnd auch *Tinct. Sem. Stramonii* zu 10—20 Tropfen alle 2 Stunden; wenigstens leisteten diese Mittel mehr als Opium. Als sich aber diese ebenfalls unzulänglich bewiesen, begab sich Pat. in andere Behandlung. Die Schmerzen verminderten sich zwar später allmälig, jedoch begannen nun auch die Sinnesverrichtungen und geistigen Thätigkeiten, welche bisher nur während der Schmerzanfälle gestört waren, zu leiden, der Kranke verfiel in Sopor, und starb in diesem in der 12. Woche nach dem ersten Anfall.

Die Section beschränkte sich auf Eröffnung der Kopfhöhle. Die Schädelknochen waren in ganz normalem Zustande, die Blutbehälter der *Dura mater* nur sehr mässig blutreich, auch die Oberfläche des Gehirns zeigte wohl stark injicirte Gefässe, aber nicht die Spuren eigentlicher Entzündung, keine Verdickung der Häute oder Exsudat zwischen denselben. Die Hirnmasse zeigte sich etwa 1 Zoll tief überall von normaler Consistenz, und kaum mit mehreren Blutpuncten besetzt als im regelmässigen Zustande. Tiefer hinein aber fing die Masse der linken Hemisphäre im hinteren Lobus an, gelblich, weicher und sulzig zu werden; endlich floss ziemlich viel fast goldgelbe, limpide, geruchlose Flüssigkeit aus, und zugleich kam mitten in dieser eine Afterproduction von der Grösse einer welschen Nuss zum Vorschein, welche eine der Tuberkelmasse ähnliche Textur zeigte, und mit einer Art Balg, nicht ohne deutliche Gefässentwicklung, umgeben war. Dieselbe lag ganz frei und schwamm gleichsam in der verdünnten Gehirnsubstanz. Der linke Seitenventrikel war in seinem hintern Horn mit in die erweichte Masse gezogen, so dass seine Höhlung und diejenige des Afterproductes zusammenflossen. Sämmtliche Ventrikel waren mit einer ähnlichen Flüssigkeit reichlich gefüllt, und letztere schien sich auch in die Rückenmarkshöhle herab zu erstrecken. Die Aderplexus waren nicht blutreich. An den übrigen Theilen des grossen und am kleinen Gehirne erschien nichts Krankhaftes.

Es ergab sich also hieraus die Diagnose: Tuberculosis des Gehirns. Schon der Krankheitsverlauf stimmte mit dem Bilde überein, welches z. B. Schönlein von den Gehirntuberkeln gibt. — Rücksichtlich der Ätiologie dieses Falles liess sich Folgendes ausmitteln: Der Mann war sonst stets gesund, robust und von heiterer Gemüthsart gewesen, und hatte sich nie in geistigen Getränken übernommen. Jedoch litt er schon seit mehreren Jahren an einem hartnäckigen Aus-

schlage an den Extremitäten, der nur im Herbst sich einstellte, im Frühjahre wieder verschwand, mit starkem Beissen verknüpft und nicht ansteckend war. Gegen denselben brauchte er von Nichtärzten mehrmals äussere Mittel, die das Übel jedoch nie zum dauernden Verschwinden brachten, so dass er während der letzten Krankheit bereits wieder davon befallen war. Ein paar Monate vorher wurde er auch von der epidemischen Ruhr ergriffen, welche aber durch ein leichtes Brechmittel, Mucilaginosa und wenige Gaben Opium gehoben wurde. Inwieferne jener chronische Hautausschlag, wahrscheinlich eine Art Herpes oder die demselben zu Grunde liegende anomale Beschaffenheit der Säfte, auch zur Ausbildung des Hirnleidens Gelegenheit gegeben hatte, wagt der Verfasser nicht zu bestimmen. Jedenfalls wäre die Sache begreiflicher, wenn wirklich eine Zurücktreibung des Ausschlags Statt gefunden hätte. Es konnte nur in Erfahrung gebracht werden, dass H. schon seit mehr als einem halben Jahre vor seinem ernstlichen Erkranken fast alle Morgen beim Erwachen über eine sonderbare, schwer zu beschreibende Empfindung im Kopfe sich beklagte, welche er durch sanftes Reiben mit der Hand auf seinem dünnbehaarten Kopfe zu beschwichtigen vermochte, dass er oft einen starren Blick hatte und die Bindehaut im Congestionszustande sich befand. Desto mehr muss der plötzliche Eintritt so heftiger Symptome bei dem ausser dem Obigen ungetrübten Wohlseyn auffallen. Dieselben lassen voraussetzen, dass schon bei ihrer ersten Entstehung die pathische Veränderung bereits sehr weit gediehen, wenn nicht wirklich ausgebildet war. Die Abwesenheit der Symptome einer wahren sthenischen Hirnentzündung verbannten die Idee einer rein antiphlogistischen Behandlung, so wie auch diejenige der Gegenwart eines Apostems im Gehirne, da eben so wenig ein hinreichender chronischer Entzündungszustand vorhergegangen zu seyn schien. Andererseits deutete die nachtheilige Wirkung des Mohnsaftes auf eine ursprüngliche, vom Blutsystem ausgehende und noch immer mit localer Gefässaufregung verbundene Gehirnreizung. Auffallend war auch die Einwirkung dieser aufs Lebersystem, und die daher rührenden secundären und consensuellen biliösen Erscheinungen, so wie auch wieder die Rückwirkung dieser aufs Grundübel. Bemerkenswerth scheint ferner die gute Wirkung der Valeriana, des Äthers und der geistigen Waschungen, welche auch nur palliativ seyn konnte. Der ganze Gang der Krankheit ist ein neuer Beweis, dass auch bei Anwesenheit organischer Sructurveränderungen in Theilen wie im Gehirne, Herzen und anderen wirkliche Intermissionen der Krankheitserscheinungen Statt finden können.

Dr. Schneider machte bei diesem Vortrage aufmerksam auf den Zusammenhang von Gehirntuberkeln mit Hautausschlägen, und erzählte zur Bestätigung desselben die Krankheitsgeschichte einer

Person, bei welcher die Erscheinungen einer Gehirnentzündung nach dem Auftreten eines tuberculösen Ausschlages auf dem behaarten Theile des Kopfes verschwanden. Später starb dieselbe an Magenerweichung. Die Section zeigte viele Tuberkeln im Gehirne. In einem zweiten Falle starb ein Kind plötzlich, das früher krätzig gewesen; im grossen und kleinen Gehirne fanden sich 16 Tuberkel. (Schweizerische Zeitschrift für die Natur- und Heilkunde, herausgegeben von Dr. Ch. F. von Pommer. Neue Folge. II. Bd. II. Heft.)

Aitenberger.

Ein Fall von Vergiftung durch Kleesäure.

Von T. H. Babington.

Ein 24jähriges Frauenzimmer fühlte beim Einnehmen eines Brausepulvers, das sie vom Gewürzkrämer gekauft hatte, einen stark sauren, brennenden Geschmack im Munde. Reichlich genommenes laues Wasser erregte Erbrechen, welches Babington, der später herbeigerufen wurde, durch Brechweinsteinlösung unterhielt, worauf er alle 15 Minuten eine Kalkmixtur zu 2 Löffeln *pro dosi* nehmen liess. Obwohl die Symptome in diesem Falle nur milder Art waren, so zeigten sie doch hinlänglich die zerstörenden Wirkungen, welche eine schon so kleine Menge Kleesäure bei ihrem so kurzen Aufenthalte im Magen hervorzubringen vermag. Die hervorstechendsten Symptome waren deprimirte Circulation und darauffolgende bedeutende Störungen im Nervensysteme. Diese letzteren traten den Tag nach genossenem Gifte ein, und bestanden in Schwäche, Betäubung und eigenthümlich unangenehmen Sensationen im Rücken und den unteren Extremitäten. Die Wirkung des Giftes ist, wenn es nicht bei zu grosser Dosis augenblicklich tödtet, nach Babington zuerst Depression des Circulationssystems, in das es ohne Zweifel bald aufgenommen wird, und dann secundäre Adfection des Gehirns und Nervensystems. (*London Medical Gazette. March* 1841.)

Weinke.

Über Polydipsie.

Von L. W. Lacombe.

Die Polydipsie ist charakterisirt durch übermässigen Durst, welcher nöthigt, häufiger und in grösserer Menge Getränke zu sich zu nehmen, als im gesunden Zustande, und in Folge dessen, durch Entleerung einer grösseren Menge wässerigen Urins von geringem specifischen Gewicht; endlich durch das Fortbestehen dieses Übermasses

an Durst, meistens durch eine lange Reihe von Jahren, ohne Nachtheil für das Leben und merkliche Veränderung der Gesundheit. Mehrere Fälle von Polydipsie wurden von den Schriftstellern unter dem Namen: *Hydruria*, *Polyuria*, *Diabetes insipidus*, *Hydromania* beschrieben. Sie wird für eine seltene Krankheit gehalten, doch glaubt L., dass das Stillschweigen der Schriftsteller darüber mehr dem zuzuschreiben sey, dass sie ihre Aufmerksamkeit nicht darauf richteten, da er in einem Jahre mehrere Fälle zu beobachten Gelegenheit hatte. Die Polydipsie findet sich gewöhnlich bei lymphatischen und nervösen Individuen mit feiner, manchmal trockener Haut. Der Unterleib ist oft ausgedehnt, theils durch die grosse Menge eingenommener Flüssigkeiten, theils in Folge eines krankhaften Zustandes der, unter dem Einflusse einer scrophulösen Constitution entwickelten Gekrösdrüsen, meistens aber in Folge eines eigenthümlichen nervösen Zustandes mit Entwicklung von Gas, wie in der Hysterie. Die Kranken fühlen leicht Kälte, vorzüglich im Epigastrium; die Haut ist meist trocken, wenig transpirirend, das Allgemeinbefinden gewöhnlich befriedigend. Der Appetit ist nicht erhöht, die Kranken ziehen im Allgemeinen eine vegetabilische Nahrung mit säuerlichem, leicht weinigtem Getränke vor. Sie haben ein Gefühl von Trockenheit auf der Zunge und im Schlunde, der Speichel ist dick und gering; gegen den Magen zu entsteht ein Gefühl von Zusammenziehuug wie beim Hunger. Der Durst ist heftig, dringend, der Patient muss ihm gehorchen, und kann er es nicht, so findet er in seinem Urin ein Linderungsmittel für den Augenblick. Auch der Schlaf ist kein Hinderniss dieses immerwährenden Verlangens; der Kranke wacht oft auf, um dasselbe zu befriedigen. Der Durst ändert sich wenig nach den Jahreszeiten, bleibt im Winter und Sommer gleich; nur ein fieberhafter Zustand bringt ein ungewöhnliches Phänomen hervor, nämlich die Verminderung des Durstes. Die Urinentleerung ist häufig, im Verhältniss zu den genommenen Flüssigkeiten. Der Urin ist durchsichtig, wenig gefärbt, fast wie das Wasser, und von geringem specifischen Gewicht. Die Urinblase ist gewöhnlich von grosser Capacität. Der Puls und die Respiration bieten nichts Besonderes; nur in Einem Fall beobachtete L. eine vermehrte Schnelligkeit der Respiration mit bedeutender Langsamkeit des Pulses. Die Polydipsie erscheint bei verschiedenem Alter, am häufigsten in der Kindheit, von wo an sie sich bis zur Pubertät vergrössert. Wenn Erwachsene davon ergriffen werden, erreicht sie binnen einigen Tagen ihre ganze Intensität. Manchmal erscheint sie unter einer intermittirenden Form. Die Polydipsie bleibt stationär durch eine lange Reihe von Jahren, oft durch das ganze Leben hindurch, ohne Einfluss auf die Gesundheit, ausgenommen eine allgemeine Schwäche, die sie verursacht. Es ist kein Fall von dauernder Heilung dieser eigenthümlichen Affection bekannt. Der Durst vermindert

sich unter dem Einflusse gewisser Arzneien; allein solche Kranke müssten durch mehrere Jahre beobachtet werden, wenn man über die Sicherheit der Heilung urtheilen wollte. Ob die Polydipsie den Tod verursachen könne, ist unbekannt.

Die Ursachen der Polydipsie sind dunkel. Das lymphatische und nervöse Temperament und die scrophulöse Constitution scheinen dazu zu disponiren. Manchmal entwickelt sie sich unter dem Einflusse langen Kummers oder heftigen Schreckens. Sie scheint bei Männern häufiger als bei Weibern vorzukommen. Nur Ein Beispiel von Erblichkeit dieses Übels kam bisher vor.

Das Vorherrschen des Nervensystems bei mehreren Kranken, und die Ursachen, welche die Polydipsie manchmal hervorrufen, leiten dahin, diese Krankheit für eine Affection des Nervensystems zu halten, um so mehr, da bei hysterischen Anfällen oft heftiger, vorübergehender Durst eintritt. In Einem Fall erschien die Polydipsie gleichzeitig mit verkehrtem Geschmack für Nahrungsmittel. Nichts spricht dafür, die Polydipsie unter die Hallucinationen zu rechnen. Einige halten sie für bedingt durch eine veränderte Urinsecretion; allein diese ist nur die Folge der grossen Menge eingenommener Flüssigkeiten.

Die Polydipsie kann kaum mit dem *Diabetes mellitus* verwechselt werden. Letzterer ist von jener hinlänglich durch die grosse Schwäche und Abmagerung, die heisse Haut, den schnellen Puls, den sehr gesteigerten Appetit und die besondern Eigenschaften des Urins unterschieden. L. liess durch H. Quevenne, Apotheker der Charité, den Urin eines an Polydipsie leidenden jungen Mannes analysiren, woraus sich folgende Resultate ergaben: Der, innerhalb 24 Stunden entleerte Urin enthält nur zwei Fünftheile jener Menge Harnstoffes, die man im gesunden Zustande darin findet; von Harnsäure ist nur der zehnte Theil, von fixen Salzen die Hälfte der normalen Menge darin enthalten.

Leichter könnte die Polydipsie mit dem *Diabetes insipidus* verwechselt werden, da die physikalischen und chemischen Eigenschaften des Urins in beiden Fällen gleich zu seyn scheinen. Die vorzüglichsten Unterschiede dieser beiden Affectionen sind folgende: die Polydipsie kann lange Jahre ohne Alteration der Gesundheit bestehen; der *Diabetes insipidus* dagegen bringt grosse Abnahme an Masse und Kraft mit sich. Auch soll letztere Art häufiger bei Kindern als Erwachsenen vorkommen. Hier erinnert L., diese Art von *Diabetes* solle besser *Aquosus* genannt werden, da der Zucker im *Diabetes mellitus* unter gewissen Umständen, wie Rayer gezeigt hat, insipid werden könne, so dass ein *Diabetes mellitus* für einen *Insipidus* genommen werden kann.

Die Behandlung der Polydipsie ist noch sehr unsicher. Die alten Beobachter haben eine grosse Zahl von Mitteln versucht, deren Wirk-

samkeit jedoch lange nicht erprobt ist. Rayer hat durch Anwendung des Opiums, der Valeriana, China, des Tannins vorübergehende Minderung, aber keine Heilung des Übels bewirkt, eben so Cruveilhier mit Eisenpräparaten und bitteren Tisanen. Dr Guillot verminderte den Durst bei einer jungen Kranken durch Chinadecoct, Eisenpräparate und Tannin; Michon gelangte zu demselben Resultat bei einer Dame durch Anwendung von Valeriana und Eisenpräparaten, nachdem er Eis innerlich und örtlich auf das Epigastrium gebraucht hatte. L. hat in den von ihm beobachteten Fällen zwar einigemal Erleichterung, aber nie dauernde Heilung eintreten gesehen. (*L'Experience* 1841, Nr. 203—204.) Kanka.

Dr. J. Burne's neuer Plesser und Plessimeter.

Der Plessimeter von Burne besteht aus einer Scheibe von Sohlenleder von 1¼ Zoll Durchmesser, die mit Schrauben an die beiden Enden eines stählernen Bügels so befestigt ist, dass sie sich bequem um ihre Axe bewegen kann. Der Bügel selbst steht mit einem Handgriffe in Verbindung, der theils aus Stahl, theils aus Holz verfertigt ist. Der Plesser gleicht einem Hammer; sein Kopf besteht aus einem Stücke Stahl von beinahe cylindrischer Form, von dem ein Ende angebohrt ist und einen Cylinder von Sohlenleder enthält, dessen konisches Ende ½ Zoll hervorragt. Dieser Plesser dient dazu, mit ihm den Plessimeter zu percutiren. Burne rühmt von diesen Instrumenten, dass sie in den verschiedenen Lagen des Kranken, so wie an den verschiedenen Gegenden des Thorax schnell und bequem applicirt werden können, und dass durch dieselben aus allen Theilen, wenn sie auch mit einer dichten Muskelschichte oder mit Kleidern bedeckt sind, ein Schall hervorgerufen werden könne. (*London Medical Gazette, June* 1841.) Weinke.

Über die unverlässliche Wirkung der Digitalis und ihrer Präparate.

Von Dr. H. Burton.

Dr. Burton schreibt die Unzuverlässigkeit der Wirkung der Digitalis besonders dem Umstande zu, dass die Blätter dieser Pflanze zur unrechten Zeit gesammelt werden, was in der Blüthezeit geschehen sollte, in welcher die Blätter vollkommen entwickelt und ihr Saft am heilkräftigsten ist, also gegen Ende des Juni und im Juli. Er erinnert daran, dass die Digitalis eine *planta biennis* sey, und dass die

Säfte solcher Pflanzen erst im zweiten Jahre ihres Wuchses zu ihrer vollkommenen Ausbildung gelangen. Übrigens stellte Burton eigene Versuche mit der Digitalistinctur an, die er sich zu diesem Zwecke sowohl aus reifen als aus unreifen Digitalisblättern bereitete, deren Resultat dahin ausfiel, dass die aus reifen Blättern bereitete Tinctur von der aus unreifen bereiteten chemisch verschieden sey, und dass die grössere Dichtheit und die dunkle, röthlich-braune Farbe der letzteren sogleich auf die zur Bereitung derselben verwendeten Blätter schliessen lasse. Die aus der Tinctur der unreifen Blätter erhaltene Menge Extract übertraf die der reifen bei weitem, während in den letzteren Blättern und den aus ihnen gefertigten Tincturen das grünfärbende Princip vorherrschend war. Zur bequemeren Unterscheidung dieser charakteristischen Farbennuancen empfiehlt Burton, weisses Fliesspapier mit den zu untersuchenden Tincturen zu tränken, es zu trocknen und im reflectirten Lichte zu betrachten, wodurch sich auch feinere Unterschiede bemerkbarer machen sollen. (Ebendaher.)

Weinke.

Über die Anwendung des Mutterkorns.

Von Georg Fife.

Abgesehen von seiner entschiedenen Wirksamkeit auf den gebärenden Uterus empfiehlt Fife das *Secale cornutum* als Heilmittel bei Mutterpolypen mit profuser Hämorrhagie, bei Menorrhagie ohne unordentliche Action des Herzens und der Arterien, oder krankhafter Sensibilität des Uterinsystems, bei Leucorrhoe, wenn diese nicht von entzündlicher Reizung abhängig ist, bei Bleichsucht mit Amenorrhoe und in der Dysmenorrhoe. Bei Menorrhagie, worunter Fife nicht bloss die vermehrte Menstrualblutung verstanden wissen will, fand er dieses Heilmittel besonders wirksam. Er warnt jedoch bei dieser Krankheit, wohl die individuellen Verhältnisse jedes einzelnen Falles zu erwägen, und sich mit der grössten Vorsicht über die Ursache der Krankheit zu unterrichten, da sonst von diesem Mittel gefährliche Erfolge zu fürchten seyen. Bei Phlogose und Plethora wird es immer schaden, in entgegengesetzten Fällen jedoch nützen, da es die Nervenenergie des Uterus erhöht und auf diese Art wahrscheinlich den erschlafften, geschwächten Gefässen, aus denen die Exhalation Statt findet, ihren ursprünglichen Tonus wiedergibt. Als ein schlagendes Beispiel von dem Nutzen dieses Mittels führt Fife folgenden Fall an. Er wurde im Jahre 1834 zu einer ungefähr 34 Jahre alten Frau gerufen, die seit vielen Jahren mit der bittersten Armuth kämpfte, und nun eben nahe daran war, an Erschöpfung zu sterben. Sie hatte seit den zwei letzten Jahren zu wiederholten Malen an heftigen Metrorrhagien

gelitten, was auch damals seit mehreren Tagen der Fall war, nur mit dem Unterschiede, dass der hinlänglich copiöse Erguss nicht mehr gefärbt erschien, als das Serum des gesunden Blutes. Fife verordnete ihr unmittelbar eine volle Dosis von essigsaurem Blei mit Opium, alle 4 Stunden zu nehmen, und Portwein mit Sagoabkochung in kurzen Zwischenräumen zu trinken. Kälte wurde sowohl innerlich angewendet als auch äusserlich, zu welchem letzteren Zwecke eine Injection einer starken Alaunauflösung diente. Hierauf zeigte sich zwar auf kurze Zeit einige Erleichterung, allein in 2 oder 3 Tagen kehrte die Hämorrhagie mit erneuerter Heftigkeit zurück, und das durch sie entleerte Blut hatte eine rothe Farbe. Fife verordnete unmittelbar eine halbe Drachme *Pulv. Secal. cornut.*, und liess dieses in Scrupeldosen alle 3 — 4 Stunden wiederholen. Eine Stunde nach der ersten Dosis zeigte sich schon eine augenscheinliche Erleichterung, und den nächsten Tag, wo sie sich noch wohler befand, wurde das Mutterkorn nur mehr Früh und Abends gereicht. Sie war noch durch zwei Jahre, nach deren Verlauf sie Fife wieder zu sehen bekam, von Metrorrhagie verschont geblieben. Ähnliche Fälle asthenischer Metrorrhagie behandelte Fife mit demselben guten Erfolge, und er empfiehlt selbst in Fällen, wo eine entgegengesetzte Diathesis vorherrscht, den Gebrauch des Mutterkorns in Verbindung mit *Conium* und *Hyoscyamus* nach vorhergegangener Blutentleerung und Anwendung salziger Abführmittel.

Eben so nützlich fand er es bei Leucorrhoe ohne entzündlichen Charakter, und er sah in vielen hartnäckigen Fällen, in denen die stärksten adstringirenden Injectionen ohne Erfolg angewendet worden waren, vom Mutterkorn innerlich genommen und lauen Injectionen von Wasser oder Mohnkapseln - Abkochung die überraschendsten Erfolge. — In Chebrosis und Amenorrhoe erfuhr Fife oft noch die günstigen Wirkungen des Mutterkorns, nachdem Aloë, Eisen, Valeriana, Canthariden u. s. w. ohne Erfolg angewendet worden waren. Dasselbe versichert er von Dysmenorrhoe, und er erzählt einen Fall davon, der bei jeder Periode eine wahre Folter zu nennen war, wo dieses Mittel fast wie durch Magie wirkte. Er gab es freilich mit Valeriana, allein es ist hier zu bemerken, dass diese schon vor dem *Secale cornutum* ohne allen Erfolg gegeben worden war.

Den anscheinlich paradoxen Nutzen eines Heilmittels in Fällen, die beim ersten Blicke einander pathologisch entgegengesetzt zu seyn scheinen, erklärt Fife durch die unumstössliche Thatsache, dass eine und dieselbe Ursache, je nachdem sie auf verschiedene Constitutionen einwirkt, auch verhältnissmässig verschiedene Wirkungen hervorbringt. So bringt auch im Uterinsystem dieselbe krankmachende Ursache nach der Verschiedenheit der Constitution eine verschiedene Symptomenreihe zum Vorschein. Während Congestionszustand der

Uteringefässe in einer Person Metrorrhagie zur Folge hat, erzeugt sie bei einer anderen Leucorrhoe u. s. f. Beide diese Krankheiten können sowohl aus sthenischer als aus asthenischer Diathese hervorgehen, und erfordern im ersten Falle ganz andere Mittel zu ihrer Bekämpfung, als im zweiten. Nichtachtung dieses Causalnexus führt zu gedankenloser Empirie. Fife bezeichnet also das *Secale cornutum* nach seiner Hauptwirkung als ausgezeichnetes Emmenagogum und entschieden wirksames Mittel gegen Metrorrhagie, das als solches öfter in Anwendung gebracht werden sollte, als gegenwärtig geschieht. Die Dosis desselben bestimmt er auf 10 – 20 Gran des Pulvers und eine halbe bis ganze Drachme der concentrirten Tinctur, und bemerkt schliesslich, dass sein Freund Bennet dieses Mittel vor kurzer Zeit auch in einem Falle von Hämoptysis mit befriedigendem Erfolge gegeben habe. (Ebendaher.) Weinke.

Über Erhaltung der Fleischspeisen.

Von Gannal.

Am zweckmässigsten ist es, die zur Conservation des Fleisches bestimmte Substanz einzuspritzen, weil dadurch in der kürzesten Zeit der conservirende Stoff am gleichförmigsten vertheilt wird, während durch das Einweichen die äusseren Theile übersättigt sind, bevor noch die innern genug aufgenommen haben. Als conservirende Substanz erwies sich G. am tauglichsten das Chloralumium, weil die anzuwendende Quantität sehr gering ist, und durch die auftretende Reaction nur eine kleine Menge von Chlorkalium, Chlornatrium und Chlorcalcium sich bildet, — lauter Salze, die in grösseren Quantitäten in unserem Küchensalze enthalten sind. Die zur Injection passende Auflösung muss 10° Beaumé zeigen. Ein Kilogramm Salz genügt für 6 Liter Wasser und 9—12 Liter dieser Lösung werden erfordert, um einen Ochsen zu conserviren. — Dem durch einen Schlag getödteten Thiere öffnet man die Kopfschlagader und Jugularis der einen Seite, und lässt das Blut auslaufen. Hat dieses auszulaufen aufgehört, so führt man einen Heber in die Carotis von oben nach unten, unterbindet das obere Ende so wie die beiden Enden der Jugularis, und beginnt die Injection, welche beendet ist, sobald keine Flüssigkeit mehr eindringt und die unterbundenen Adern anschwellen. 20 Minuten nach dieser Operation zieht man dem Thiere die Haut ab, nimmt es aus, und zertheilt es wie gewöhnlich, nur hat man nicht mehr nöthig, die Knochen und den Talg hinwegzunehmen wie beim Einsalzen. Man lässt hierauf das Fleisch abkühlen und verhindert das Hinzukommen von Fliegen. Nun kann man dasselbe an einem trockenen und luftigen Orte aufbewahren. Will man es aber länger als 14 Tage

aufbewahren, so legt man es in ein Bad, das aus gleichen Theilen einer Kochsalzlösung von 10° B. und einer Chloraluminiumlösung besteht. Ist die Waschung beendet, so trocknet man das Fleisch und packt es in hermetisch verschlossene Tonnen. Um das Fleisch zu gebrauchen, weicht man es dann 24 Stunden lang ein. Um es frisch zu erhalten, schichtet man dasselbe in grosse Fässer und füllt sie mit Kochsalzlösung oder dem früher zum Waschen verwendeten Gemenge oder trockenem Kochsalz vollends und verschliesst sie. Eine so durch 3 Monate aufbewahrte Schöpsenkeule wurde von 12 Gästen vortrefflich befunden. (Journal für pr. Chemie von Erdmann und Marchaud. B. 23. Hft. 5.) Wisgrill.

Dr. Svitzer's Versuche, den dicht ausser dem Bauchringe liegenden Testikel in den Hodensack hinunterzubringen.

Nach der ungedruckten Handschrift übersetzt und mitgetheilt von Dr. A. v. Schönberg, königl. dänischen Staatsrath und Archiater in Kopenhagen.

Dr. Svitzer hatte Gelegenheit, zwei Fälle zu beobachten, wo der später herabgestiegene Testikel dicht ausser der äusseren Öffnung des Leistenkanals lag und dort verblieb, ohne zu seiner natürlichen Lage herabsinken zu wollen. Die beiden Kranken waren dadurch ziemlich beunruhigt und wünschten sehnlich, von diesem Zustande befreit zu werden. Diese waren die Veranlassung, dass S. daran dachte, mittelst folgender Bandage die Herabführung des Testikels in den Hodensack zu erzielen: Diese Bandage (von dem Mechaniker Weitemeyer zu Kopenhagen verfertigt) gleicht ganz einem Bruchbande und besteht aus einer Pelotte und einer Feder. Erstere hat eine konische Form, ist von der Basis bis zur Spitze 3 Zoll lang und quer an der breitesten Stelle 2 Zoll breit. Der breiteste Theil der Pelotte ist mit einem Einschnitte versehen, welcher einigermassen zu der Form des äusseren Bauchringes passt. Auf der äusseren Fläche der Pelotte unter dem Überzuge ist eine messingene Kapsel befestigt, die durch Hülfe einer Schraube eine in der Kapsel liegende bewegliche Kugel festschliessen kann, welche auf ihrer äusseren Fläche mit scharfen Erhabenheiten und Vertiefungen versehen ist, damit sie nach dem Festschrauben der Schraube ganz unbeweglich in der Kapsel liegen kann. Auswärts in der Kugel ist eine flache Stange eingeschraubt, die gegen das Ende mit einer länglich-viereckigen Öffnung versehen ist, damit sie an dem vorderen Ende der Feder festgeschraubt werden kann. Man sieht auch zwei messingene Knöpfe, von denen der eine

für den Unterleibsriemen, der andere für den Schenkelriemen bestimmt ist. Die inwendige Fläche der Pelotte ist gut ausgestopft und weich, in der Mitte mit einer kleinen Vertiefung versehen, welche von dem höchsten Puncte des Einschnittes auf der Basis der Pelotte gegen die inwendige Fläche derselben*) läuft. Die Feder gleicht vollkommen denen, die man bei Bruchbändern braucht und passt genau zu der Form des Beckens. Das eine Ende derselben, welches gegen die Pelotte gewendet ist, hat eine Öffnung, worin die Stange, welche in der schon erwähnten beweglichen Kugel eingeschraubt ist, durch Hülfe einer Schraube festgehalten werden kann. An dem anderen Ende ist der Unterleibsriemen befestiget. Die Feder darf nicht grössere Kraft haben, als dass sie nur mit dem Gewichte eines halben bis eines ganzen Pfundes drückt.

Der erste Kranke (ein Uhrmachergeselle) sagte, dass er erst in seinem 14. Jahre etwas Unbequemes in den Leisten bemerkt habe, dass die hervorstehende Geschwulst manchmal, besonders wenn er nicht hinreichende Öffnung und gespannten Unterleib hatte, anschwoll und ihn im Gehen hinderte. Erst in seinem 21. Jahre spürte er, bei der bürgerlichen Infanterie angestellt, während den Waffenübungen, an dieser Stelle mehr als gewöhnlich Schmerz, da er eine Bewegung vornüber machte. Diess veranlasste ihn, Hülfe zu suchen. S. schlug ihm vor, zu versuchen, durch die oben beschriebene Bandage den Testikel in den Hodensack herabzudrücken. Nach Anlegung derselben fühlte er keinen bedeutenden Schmerz, und indem er mehrere Male die Stelle von oben herab rieb, um den Testikel herabzudrücken, schien es, als wenn derselbe sich mehr und mehr herabsenkte. Sobald derselbe etwas tiefer als die Pelotte herabkam, wurde diese herabgeschraubt, damit der Testikel sich nicht gegen den Bauchring zurückziehen möchte. Durch dieses Verfahren glückte es, den Testikel in einem Zeitraume von 2 Monaten in den Hodensack herabzubringen.

Der zweite Kranke (ein Comptoirist) hatte seit seinem 11. Jahre dieses Übel bemerkt, und litt seit dieser Zeit höchstens 2 — 3 Mal jährlich Schmerzen in der Leistengegend, die durch Einreibungen mit warmem Öhl gelindert wurden. Nach 8—9 Jahren vermehrten sich aber die Schmerzen in dem Grade, dass er entweder Morgens 1 — 2 Stunden länger das Bett hüten, oder wenn er seine Verrichtungen begonnen hatte, wieder zu Bett gehen musste. Besonders nahmen die Schmerzen zu, wenn er längere Zeit in der Kälte zu

*) Bei der Anwendung der Bandage kommt der Samenstrang in diese Vertiefung der Ausstopfung der Pelotte zu liegen, damit er nicht gedrückt werde.

verweilen hatte. — Im Monate März legte S. auch diesem Kranken obige Bandage an. Anfangs musste sie wieder für einige Tage bei Seite gelegt werden, weil die Pelotte durch ihre nahe Lage den Testikel gedrückt und Schmerzen verursacht hatte. Später, als sie wieder mit gehöriger Vorsicht angelegt wurde, ertrug er sie besser. Nach Verlauf eines Monats war die Pelotte so weit herabgeschraubt worden, als es die Feder erlaubte, und der Testikel war auch bedeutend vom Bauchringe entfernt. Jetzt wurde eine längere Pelotte von derselben Form verfertigt, und diese führte, unter gleichzeitiger Abnahme der Schmerzen, zum erwünschten Zwecke.

Der Verf. stellte diese Versuche an, weil die Menschen, welche an diesem Übel leiden, zuweilen über heftige Schmerzen klagen. Die Ursache derselben glaubt er zunächst in den häufigen und wider Erwartung kräftigen Zusammenziehungen des Cremasters suchen zu müssen, wodurch der Testikel so gegen den Bauchring aufwärts gezogen wird, dass er entweder von diesem oder in diesem eingeklemmt wird. Als Beweis dient ihm das Factum (Schweiger in Rust's Handbuch der Chirurgie V. B. S. 375), dass bei einem französischen Soldaten ein freiwilliges Zurücktreten beider Testikeln in den Unterleib dadurch hervorgerufen wurde, dass er, ausserordentlich erhitzt, in einer Bataille plötzlich genöthigt war, über einen Fluss zu schwimmen. Die Testikel kamen nicht mehr zum Vorschein.

Eine Bandage, deren Pelotte wie eine Muschelschale gebildet ist, um dadurch den Testikel gegen äussere Gewalt zu schützen, hebt die Ursache der Schmerzen und diese selbst nicht. Der Verf. glaubt, dass er durch die der Pelotte gegebene Figur im Stande ist, das Hervortreten eines Bruches zu verhindern, da sie zugleich den Testikel umschliesst und auf den *Canalis inguinalis* drückt. Sollte die Bandage diess nicht im Stande seyn, so scheint es doch besser für den Kranken, den Testikel im Hodensack zu haben und, von häufigen Schmerzen befreit, ein dem Zustande entsprechendes Bruchband zu tragen, als den Testikel nicht im Hodensack zu wissen und, ungeachtet er das mit einer concaven Pelotte versehene Bruchband trägt, von häufigen Schmerzen geplagt zu werden, welche entweder von den Zusammenziehungen des Cremasters entstehen, oder von dem Drucke, welchen sowohl das hervordringende Netz, als auch die Gedärme auf den in dem offenen *Canalis inguinalis* liegenden Testikel ausüben. (Repertorium für die gesammte Medicin, herausgegeben von Dr. Heinrich Häser. II. Bd. Nr. 3. Jena 1841.) Attenberger.

3.

Notiz.

Witterungs- und Krankheits-Constitution in Wien im Monate Juni 1841.

Von Joseph Joh. Knolz, k. k. n. ö. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

Witterungsbeschaffenheit.

Die erste Hälfte des Monates Juni brachte fast an jedem Tage Regen, der häufig Gewitterregen und am 16. mit Hagel verbunden eine bedeutende Herabsetzung der Temperatur veranlasste. Erst die letzten 10 Tage waren sehr schön und angenehm, die Temperatur hob sich, und der Regen machte einer mehr trockenen Witterung Platz.

Barometerstand.

Höchster am 22.	=	28″	5‴	11⁗
Tiefster am 7.	=	27	8	6
Mittlerer	=	28	2	7

Thermometerstand.

Höchster am 27.	=	+ 28.00°
Tiefst. am 8. u. 16.	=	+ 6.50°
Mittlerer	=	+ 14.70° R.

Herrschende Winde waren der W. NW., und SO.

Sturm war am 9. aus NW., am 23. aus S. und am 30. aus W.

Herrschender Krankheitscharakter und herrschende Krankheitsformen.

Als der herrschende Krankheitscharakter musste auch in diesem Monate der gastrisch-adynamische anerkannt werden, denn, abgesehen von der grossen Anzahl der Abdominaltyphen und gastrischen Fieber, welch' letztere öfters schon im Beginne adynamische Zeichen an sich trugen, waren auch die vorzüglich in der Mitte dieses Monats häufig vorkommenden Fälle von Gesichtsrose und Pneumonien dergestalt durch ihren ganzen Verlauf mit typhösen Erscheinungen begleitet, dass bei den letzteren besonders im ersten Stadio eine richtige Diagnose sehr schwierig zu machen war, was nur durch die auscultatorischen Zeichen erleichtert wurde, und dass bei ihnen keine zu strenge antiphlogistische Heilmethode angewendet werden durfte.

Die in diesem Monate in Folge des aussergewöhnlichen Temperaturwechsels zahlreich vorkommenden Entzündungen stellten sich ausser den obenerwähnten Gesichtsrosen und Pneumonien am häufigsten als Brust- und Bauchfell-, Luftröhren-, Gedärme- und Herzentzündungen dar, welch' letztere vorzüglich die äusseren und inneren Umkleidungen desselben ergriffen. Der Ausgang war meistens günstig.

Unter den Fiebern nahmen die obgenannten gastrischen Fieber und der Abdominaltyphus den ersten Platz ein, dieser entwickelte sich in der Mehrzahl nach Diätfehlern unter gastrischen Symptomen, worauf jedoch der typhöse Charakter sich bald deutlich aussprach, aber selten eine sehr bedeutende Heftigkeit erreichte und meistens glücklich endete. Nicht minder zahlreich waren die rheumatischen und intermittirenden Fieber, wovon letztere gewöhnlich durch Diätfehler veranlasst, meistens mit Quotidian- oder Tertian-Typus, grösstentheils durch Chinin beseitiget werden mussten.

Unter den Exanthemen waren die Blattern am häufigsten, traten jedoch grösstentheils als *Variola modificata* oder *Varicella* auf, deren Verlauf sehr regelmässig war.

Unter den Cachexien stand Lungenschwindsucht und Tuberculose oben an, worauf auch das etwas grössere Sterblichkeitsverhältniss beruht.

Diesen zunächst kamen die Wassersuchten, meistens Folge von Fehlern der Unterleibsorgane.

Von Eccrisen stellte sich die Hämoptoë am häufigsten ein, Metrorrhagien und Hämorrhoiden waren jedoch auch nicht unbedeutend.

Von Neurosen erschienen einzelne Paralysen, Epilepsien und Convulsionen.

Der Gesundheitszustand der Wöchnerinnen und Neugebornen war im Ganzen günstig; auch bei diesen zeigte sich der gastrisch-adynamische Krankheitscharakter als der vorherrschende, und der entzündliche stellte sich als Nebencharakter dar. Von Kindbettfiebern kamen nur einzelne Fälle unter der Form von *Phlebitis* und *Metritis septica* vor. Der Verlauf und der Ausgang der Krankheiten war sehr günstig, der Krankenstand äusserst geringe, und die Sterblichkeit sehr mässig.

Bei den Geisteskranken war der gastrische Genius der vorherrschende, mit dem entzündlichen als Nebencharakter, besonders durch bedeutende Congestionen gegen das Gehirn ausgezeichnet.

Von den äusserlichen Krankheiten waren besonders die erysipelatösen Entzündungen häufig. Sonst aber bestand ausser einzelnen Fällen von Schnitt- und Stichwunden der grösste Theil der Kranken aus unheilbaren Gebrechen, als: veralteten Fussgeschwüren, Mark- und Blutschwämmen.

Im Ganzen starben in diesem Monate 1460 Personen, darunter befanden sich Kinder unter einem Jahre u. z.

Knaben	263
Mädchen	231
Zusammen	494

Die grösste Anzahl starb an der Lungensucht.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1841.

(Die hier angeführten Schriften sind entweder gleich vorräthig oder können durch Braumüller und Seidel (Sparcassa-Gebäude) bezogen werden.)

Angelini *(Lorenzo), Trattato elementare di **Farmacia**. Voghera tip. Giani*, 1840. *Fasc. I. in* 8., *di pag.* 88. (98 C.)

Barbier *(Prof. J. G. B.), Trattato di **materia medica**, volto dal francese in italiano, e commentato dal Dr. **Cesare Miglietta**. Napoli* 1840. *Vol. I. In* 8.

Cipelli *(Carlo), Alcune osservazioni microscopiche sulla membrana interna dei vasi. Parma* 1840.

Du Mênil (Hofr. Dr. *Aug. Jul.*, Ober-Berg-Comm.), Die Reagentien-Lehre für die Pflanzen-Analyse, nebst einer Anzeige der Folge, in welcher die gegenwirkenden Mittel bei der chemischen Prüfung und weiteren Untersuchung verschiedener Pflanzenkörper angewandt werden, von etc., 2. sehr vermehrte Auflage. Gr. 8. (XX u. 189 S.) *Celle*, bei *Schulze*. (1 Th. 6 Gr.)

Encyclopédie *des Sciences médicales. M. **Bayle**, Réd. en chef.* 120 *livraison. In* 8. *Paris.* (1 Fr. 50 C.)

Forni *(Girolamo), Della **soda arteficiata** e nuovo metodo d'estrazione del carbonato di Soda. Milano* 1841. *In* 8., *di pag.* 32 *e tav. lit.* (1 L. 30 C.)

Garnier *(J. jeune), Précis élémentaire de **Chimie**. In* 12. *Paris.* (3 Fr. 50 C.)

Geiger *(Philipp Lorenz)*, Handbuch der Pharmacie zum Gebrauche bei Vorlesungen und zum Selbstunterrichte für Ärzte, Apotheker und Droguisten von etc. 2. Bd., welcher die pharmaceutische Mineralogie, Botanik und Zoologie enthält. 2. Aufl., neu bearbeitet u. s. w. General-Register. Gr. 8. (166 S.) *Heidelberg*, bei *C. F. Winter*. Geh. Für die Subscr. Gratis.

Huart *(Louis), Physiologie du Médecin. In* 32. *Paris.* (1 Fr.)

Lamprecht *(Dr. Rodolfo, Prof. all' Univ. die Padova), Manuale di ostetricia teorica e pratica per le alunne levatrici. Padova, tip. della Minerva* 1840. *Parte II ed ultima. In* 8. *gr.*, *di pag.* 256. (4 L. 35 C.)

Meisner (C. F. M. D. in Un. Basileensi p. p. etc.), Plantarum vascularium genera eorumque characteres et affinitates tabulis diagnosticis exposita et secundum ordines naturales digesta. Acc. comment. etc. Fasc. X. Tab. pag. 313—344. *Commentar. pag.* 225—252. *Fol. maj. Lipsiae, apud Weidmann.* In Umschlag. (1 Th. 8 Gr.)

Most (Dr. Geo. Friedr.), Encyklopädisches Handwörterbuch der praktischen Arzneimittellehre. Nach den besten Quellen und nach eigener vieljähriger Erfahrung bearbeitet von etc. Für praktische Ärzte, Wundärzte und Apotheker. I. Heft. A—G. (Umschlagtitel). Gr. 8. (S. 1—192.) *Rostock* und *Schwerin*, *Stiller*'sche Hofbuchhandlung. *Eberstein* und *Otto*. (18 Gr.)

Ribolli (Timoteo Dr.), Discorsi sulla Frenologia. Parma, Stamp. Rossi-Ubaldi 1840. *In* 8. *di pag.* 32.

Schmidt (D. P. H., Dr. Philos.), Fortsetzung und Nachträge des etymologischen chemischen Nomenclators der neuesten einfachen und daraus zusammengesetzten Stoffe. II. Entworfen und ges. v. etc. Gr. 8. (79 S.) *Lemgo*, bei *Meyer*. Geh. (8 Gr.)

Schoeman (Ign. Franc. Xav., Med. et Chir. Dr. Ord., med. Gen. Prof. p. o.), Commentatio de Lithotomia Celsiana critico-chirurgica. Auct. etc. Acc. tab. II lap. incisae. 4 *maj.* (32 S.) *Jenae, ap. Bran.* Geh. (8 Gr.)

Thénard (L. J., Barone), Trattato di chimica elementare teorica e pratica. Atlante e descrizione degli apparati e di tutti gli agenti meccanici dei quali deve essere fornito un laboratorio di chimica, ed in generale dei diversi apparecchi che rappresentano le tavole dell' opera. Verona 1840. *Fasc. III ed ultimo. In* 8. *di pag.* 32 *e* 9 *tavole.*

Wolff (Dr. Ewald, pr. Arzt in Breslau), Die sichere Heilung des Schielens, nach den neuesten Erfahrungen dargestellt von etc. Mit 1 lith. Abbild. Gr. 8. (VI u. 100 S.) *Breslau*, bei *Schulz* und Comp. in Comm. Geh. (16 Gr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1840 und 1841 enthaltenen Original-Aufsätze.

Archiv für Anatomie, Physiologie und wissenschaftliche Medicin, in Verbindung mit mehreren Gelehrten herausg. von Dr. *Johannes Müller* in Berlin. Jahrg. 1841. Hft. 4.

Hft. 4. *Stilling*, Über contagiöse Confervenbildung auf lebenden Fröschen und über den Einfluss der Nerven auf die Blutbewegung in

den Capillargefässen. — *Müller*, Über eine eigenthümliche Bewaffnung des Zwischenkiefers der reifen Embryonen der Schlangen und Eidechsen. — *Volkmann*, Über die Bewegungen des Athmens und Schluckens, mit besonderer Berücksichtigung nevrologischer Streitfragen. — *Simon*, Zur Entwicklungsgeschichte der Haare. — *Stannius*, Über den Verlauf der Arterien bei *Delphinus phocaena*. — *Retzius*, Über den Bau des Magens bei den in Schweden vorkommenden Wühlmäusen (*Lemnus Nilss. Hypodaeus Illig.*) — *Erdl*, Bemerkungen über die *Arteriae helicinae*. — *Derselbe*, Über die Organisation der Fangarme der Polypen.

Medicinische Zeitung. Herausg. von dem Verein für Heilkunde in Preussen. *Berlin* 1841. Nr. 32.

Nr. 32. *Lehmann*, Neuer Beitrag zur radicalen Bruchheilung. — *Gröbenschütz*, Naturheilung einer entzündlichen Unterleibskrankheit mittelst profusen Eiterergusses durch den Nabel. — Auszüge aus ämtl. Berichten: 1. *Marcusson*, Entbindung durch Application der Zange von der hintern Fläche der Schenkel her. 2. *Trusen*, Brand der *Mamma* bei einer Wöchnerin und Ausbildung einer *Plica polonica*.

Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Herausgeg. von *Busch*, *v. d'Outrepont*, *v. Bitgen* und *v. Siebold*. *Berlin* 1841. X. Bd. 1. Hft.

Hft. 1. *d'Outrepont*, Beobachtungen und Erfahrungen. — *Behm*, Entbindung einer Frau auf natürlichem Wege, welche früher durch den Kaiserschnitt entbunden war. — *Tott*, Gynaecologische und pädiatrische Miscellen. — *Pettrenz*, Mittheilungen aus meinem Tagebuche. — *Pappenheim*, Über Nierenwassersucht der Neugebornen und Wassersucht überhaupt. — *Simpson*, Beiträge zur Pathologie der menschlichen Frucht (2. Theil.) Über den entzündlichen Ursprung einiger Arten von Brüchen und Missbildungen beim Foetus. — *Heck*, Beobachtung einer Geburt bei einem Steatom in der Beckenhöhle. — — *Sidey*, Fälle von Puerperalfieber. — *Osiander*, Lucas Boër, Reiseerinnerungen. — Ergebnisse der neuen Journalistik im Gebiete der Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. — Literatur.

Repertorium für die gesammte Medicin. Herausg. von Dr. *Heinr. Haeser*. *Jena* 1841. 3. Bd. Nr. 1.

Nr. 1. *Häser*, Pharmacologische Notizen: 1. *Kali hydrojodicum* bei Syphilis. 2. *Tinctura Thujae occidentalis* gegen Condylome und eine hartnäckige Flechte.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe.